التوجهات الحديثة للتعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع
المفاهيم، المبادئ، والتطبيقات التى يستند عليها

علي بن حسن الزهراني[*]

نتيجة للتقدم الحديث في صناعة المعينات السمعية وزراعة القوقعة وتطور طرق التـدريس في التعليم الشفهي في كثير من دول العالم، أصبح بإمكان العديد من الأطفال الصم وضعاف الـسمع أن يتعلموا مهارات السمع والكلام بحيث يستطيعوا ان يتواصلوا مع الاخرين باستخدام اللغة المنطوقة. هناك العديد من طرق تعليم النطق القديمه التى لم تعد تستخدم، حيث لم يعد يرتكز تعليم الاطفال الصم وضعاف السمع على أساس النضريات والتوجهات المستخدمة في الماضي. بل على العكـس أصـبح يرتكز تعليمهم على التطبيقات الحديثة والمعتمدة على التقدم الهائل في تقنيات التأهيل السمعي وبرامج الكشف والتدخل المبكر.

لذلك هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على خيارات التعليم الشفهي والتي من خلالها يستطيع الأطفال الصم وضعاف السمع تنمية مهارات التواصل الشفهي. ولكي يتم تحقيق هدف الدراسـة قـام الباحث بمراجعة العديد من الدراسات النضرية والتطبيقية، وذلك للإجابة علـى تـساؤلات الدراسـة والمشتملة على ثلاثة اسئلة تم من خلالها مناقشة مجموعة من المحاور التى بـدورها اجابـت علـى الاسائلة المطروحة في هذه الدراسة. حيث تناولت هذه الدراسة مناقشة خيارات التعليم الشفهي المتاحة للأطفال الصم وضعاف السمع والمتمثلة في المنحى السمعي- الشفهي و المنحى السمعي- اللفـضي، كما ناقشت الدراسة الأهداف والمبادئ التي تستند عليها هذه الخيارات. ايضا ناقشت الدراسة العوامل التي يجب توفرها لنجاح تطبيق فلسفات التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع بشكل صـحيح في برامج التواصل الشفهي. بالإضافة الى ذلك قامت الدراسة بالإجابة على احـد اسـائلة الدراسـة والمتمثل في: من هو المسؤول عن تنمية وتطوير مهارات التواصل الشفهي عنـد الاطفـال الـصم وضعاف السمع؟، حيث تطرقت في الاجابة على هذا السؤال الى مناقشة الادوار والمسؤليات لكل من أخصائي السمعي، أخصائي اللغة والكلام، والمعلم.

[*]استاذ مساعد، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود0

مقدمـة :

شهدت السنوات الماضية تطوراً وتغيراً جذرياً في الخدمات التربوية والتعليمـة والتأهيليـة ذات العلاقة بالتعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع. حيث ان االمتأمل لتاريخ وتطور فلـسفات التعليم الشفهي في كثير من دول العالم، يلاحظ أن هناك تطوراً ملحوظاً في التطبيقـات ذات العلاقـة بالتعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع. ومدى التقـدم والتطـور فـي تقنيـات التـشخيص والإكتشاف المبكر للفقدان السمعي، بالإضافة الى التطور في برامج التدخل المبكر...الخ كل ذلك قـد اتاح الفرصة للعديد من الأطفال الصم وضعاف السمع من الاستفادة من الفترة الحرجة لتعلم الكلام في فترة مبكره من اعمارهم.

كما أن التقدم والتطور الهائل في صناعة اجهزة تضخيم الصوت والمتمثلة في صناعة كـم هائل من المعينات السمعية الرقمية الدجيتل، و ايضا التقدم الهائل في جراحة زراعة القوقعـة جعـل إمكانية تنمية مهارات السمع والكلام عند الأطفال الصم وضعاف السمع أمرا ممكنا. فمع وجود تقنيات التأهيل السمعي الحديثة، كأجهزة السمع الرقمية القوية، اجهزة ال FM والقوقعة المزروعة، أصـبح الكثير من الاطفال المصابون بالفقدان السمعي أكثر قدرة على الإستفادة من البقايا الـسمعية المتبقيـة لديهم وتنمية مهارات الكلام لديهم (Estabrooks, 1994).

وتزامن هذا التقدم في تكنولوجيا التأهيل السمعي مع التطـور فـي المعرفـة والمعلومـات والتطبيقات العلاجية والتربوية في فلسفات التعليم الشفهي مما جعل الكثير من الأطفال الصم وضعاف السمع قادرين على تطوير مهارات السمع والكلام. ونتيجة لهذا التقدم التكنولوجي في مجال التأهيـل السمعي أوضحت بعض الدراسات ان هناك تحولاً ملحوظاً في عدد الأطفال في برامج التواصل الكلي الى مزيد من الأطفال في برامج التعليم الشفهي (الزريقات، 2003). بالإضافة الى ذلك فأن هذا التقدم في تقنيات التأهيل السمعي جعل هناك تزايد من قبل الأباء في المطالبة بتطبيـق بـرامج التواصـل الشفهي لأبنائهم الصم أو ضعاف السمع (Moog, 2001).

واعتماداً على هذا التقدم والتطور الملحوظ في برامج الكشف المبكر للفقدان السمعي وبرامج التدخل المبكر والتقدم الهائل في صناعة المعينات السمعية وزراعـة القوقعـة، فأنـه أصـبح مـن الضروري على الأخصائيين من معلمين، أخصائي السمع، وأخصائي اللغة والكلام أن يقوموا بتطوير

طرق التأهيل والتدريس للتماشى مع هذا التقدم الهائل في تقنيات التأهيل الـسمعي. ويعتبـر المنحـى السمعي- الشفهي Auditory-oral approach وفلسفة المنحى السمعي اللفظي Auditory-verbal approach من أهم الخيارات التعليمية الشفهية المتاحة للأطفال الـصم وضـعاف الـسمع Stone, 1997; Goldberg, 1997). فمن خلال التطبيقات الحديثة والمعتمدة على المبادئ والاسس لهـذه الفلسفات أصبح الأطفال الصم وضغاف السمع في كثير من دول العالم قادرين على تنميـة مهـارات السمع والكلام.

ونتيجة لهذا التقدم الحديث في صناعة المعينات السمعية وزراعة القوقعـة وتطـور طـرق التدريس في فلسفات التعليم الشفهي، فإن هناك العديد من طرق تعليم النطق القديمه التـى لـم تعـد تستخدم. حيث لم يعد يرتكز تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع على أساس النظريـات والتوجهـات المستخدمة في الماضي. بل على العكس أصبح يرتكز تعليمهم على التطبيقات الحديثة والمعتمدة على التقدم الهائل في تقنيات التأهيل السمعي وبرامج الكشف والتدخل المبكر.

أهمية الدراسة:

يعتبر حقل التربية الخاصة والخدمات المقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع فـي المملكـة العربية السعودية وغيرها من الدول العربية حديثة العهد نسبياً مقارنة بكثير من دول العالم المتقدمـة في هذا المجال، وبالتالي لا تزال العديد من التطبيقات التربوية المتبعة في تربية وتعليم الصم وضعاف السمع قديمة .

حيث أن التقدم والتطور الحديث في صناعة المعينات السمعية المتطـورة و جراحـة الأذن وزراعة القوقعة الالكترونية، جعل إمكانية تعلم مهارات السمع والكلام للأطفال الصم أمـراً طبيعيـا يالمقارنة بما كان سائداً في الماضي. لذلك نجد أن هذا التقدم الملحوظ في تطور صـناعة المعينـات السمعية وجراحة القوقعة جعل فرص إمكانية سماع الأصوات وتعلمها كبيرة لعدد كبيراً من الأطفـال الصم وضعاف السمع حول العالم. فمن خلال المعينات السمعية المتطورة، وزراعة القوقعة إسـتطاع العديد من الأطفال الصم وضعاف السمع تعلم اللغة المنطوقة من خلال الإستماع (حاسـة الـسمع). وبذلك أصبح هؤلاء الأطفال قادرين على التواصل بشكل ملائم من خلال إستخدام اللغـة المنطوقـة وبإستخدام السمع (Eetabrooks , 1994).

كما أن التقدم الحديث في تقنيات تشخيص الفقدان السمعي ساعد وبشكل واضح في الاكتشاف المبكر للفقدان السمعي، ومن ثم تقديم خدمات التدخل المبكر في فترة مبكرة من عمر الطفل الأصم أو ضعيف السمع. حيث أنه خلال السنوات الماضية لم تكن هذه التقنيات متوفرة، لذلك أصبح الآن العديد من التربويين يتعاملون مع التوجهات الحديثة القائمة على تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع كيف يتعلمون السمع والكلام من خلال طرق التواصل الشفهي. كما أن التقدم الحديث في استخدام المعينات السمعية وأنظمة الـ FM الفردية والجماعية في المنزل أو المدرسة سوف تجعل تقريبا كل طفل أصم أوضعيف سمع قادراً على سماع اللغة المنطوقة. وبالإضافة إلى استخدام هذه المعينات السمعية المتطورة، فإن التطبيقات العلاجية والتربوية المتطورة والملائمة لتنمية مهارات التواصل الشفهي سوف تجعل هؤلاء الأطفال قادرين على تعلم مهارات الكلام بطلاقة (Ling , Talbot , 1997).

وعلى الرغم من وجود العديد من الدراسات المتعلقة بمجال التربية الخاصة بشكل عام في المملكة العربية السعودية او الدول العربية، إلا أن هذه الدراسات ركزت وبشكل كبير على الإتجاهات القديمة ولم تتطرق إلى الاتجاهات الحديثة في مجال تربية وتعليم الصم وضعاف السمع والمتعلقة بتطبيقات التعليم الشفهي. حيث يرى الباحث أن ميدان التربية الخاصة يخلو من الدراسات المتعلقة بالتوجهات الحديثة في التعليم الشفهي للاطفال الصم وضعاف السمع.

ولدى مراجعة الأدبيات العربية والدراسات ذات الصلة بموضوع تعليم السمع والكلام للأطفال الصم وضعاف السمع بإستخدام طرق التواصل الشفهي ، فقد تبين أن معظم هذه الدراسات ركزت على التوجهات القديمة المتبعة في تنمية مهارات التواصل الشفهي ومن هنا جاءت أهمية هذه الدراسة كونها الدراسة العربية الآولى(حسب علم الباحث) في محاولتها لتزويد المعلمين والمعلمات والوالدين وكل المهتمين بتربية وتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع بعدد وافر من المعلومات المتعلقة بالاتجاهات الحديثة المتعلقة بالتعليم الشفهي و بكيفية تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع مهارات التواصل الشفهي والتي من خلالها إستطاع العديد من الأطفال الصم وضعاف السمع في كثيرا من دول العالم تعلم فهم اللغة المنطوقة واستخدامها بشكل واضح في تواصلهم مع الاخرين.

وللوصول بخدمات التربية الخاصة في الوطن العربي بشكل عام أو المملكة العربية السعودية بشكل خاص إلى مستوى أفضل من الناحية الكمية والنوعية فلابد أن تتمشى تلك الخدمات مع

الإتجاهات العالمية الحديثة في التربية الخاصة وخاصة المتعلقة بالتعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية الى:

1- التعرف على خيارات التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع والأهداف والمبادئ التي تستند عليها.

2- التعرف على العوامل التي يجب توافرها لنجاح تطبيق التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع بشكل صحيح في برامج التواصل الشفهي.

3- التعرف على فريق العمل المسؤول عن تنمية وتطوير مهارات التواصل الشفهي عند الأطفال الصم وضعاف السمع، وكيفية تنسيق العمل بينهم.

أسئلة الدراسة :

تحاول هذه الدراسة الاجابة على الاسئلة التالية:

1- ما هي خيارات التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع والأهداف والمبادئ التي تستند عليها؟

2- ما هي العوامل التي يجب توافرها لنجاح تطبيق التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع في برامج التواصل الشفهي؟

3- من هو المسؤول عن تنمية وتطوير مهارات التواصل الشفهي عند الأطفال الصم وضعاف السمع؟

مصطلحات الدراسة:

الطفل الأصم: هو الطفل الذي لديه فقدان سمعي من 70 ديسبيل واكثر ويعيق فهم الكلام من خلال الاذن وحدها باستعمال او بدون استعمال السماعة الطبية ((Moores, 1996).

الطفل ضعيف السمع: هو الطفل الذي يتراوح الفقدان السمعي لديه بين 35-69 ديسبيل ويسبب له صعوبة وليس إعاقة في فهم الكلام من خلال الاذن وحدها باستعمال اوبدون استعمال السماعة الطبية (Moores, 1996).

التعليم السمعي الشفهي Auditory-oral approach: وهو المنحى الذي يستند على المبدأ الذي يوكد على أن كثيرا من الأطفال الصم وضعاف السمع يمكن أن يتعلموا الاستماع والكلام من خلال

التدخل المبكر والتدريب الثابت وذلك لتطوير امكانياتهم السمعية. وتهدف الى مساعدة هؤلاء الأطفال ليصبحوا مواطنين مشاركين مستقلين في المجتمع. ويطلق على هذا المنحى ايضا تعليم الصم الشفهي Oral deaf education (A.G.Bell, 2005).

المنحى السمعي- اللفظي Auditory-verbal approach: وهي فلسفة تؤكد أحقية كل الأطفال الصم وضعاف السمع ليتعلموا لإستماع والتواصل باستخدام اللغة المنطوقة وذلك اعتمادا على مجموعة من المبادئ والتطبيقات. وتوكد ايضا على أهمية الإكتشاف المبكر للفقدان السمعي و الاستخدام المبكر للمعينات السمعية او زراعة القوقعة و مشاركة الأسرة منذ فترة مبكرة في تنمية وتطوير مهارات السمع والكلام لدى أطفالهم الصم أو ضعاف السمع.

المعينات السمعية: هي عبارة عن اداة تسخدم للمساعدة في السمع. وتشتمل المعينات السمعية على ثلاثة انواع تختلف في احجامها واستخداماتها. ويمكن تصنيفها على النحو التالي:

1- سماعة خلف الاذن (BTE) Behind-the-ear: تلبس خلف الاذن. وهي مناسبة لجميع أنواع الفقدان اسمعي كما تكون اكثر ملائمة للأطفال الصغار. ايضا فهي تكون مناسبة وبشكل كبير للأطفال ممن لديهم فقدان سمعي شديد او شديد جدا.

2- سماعة داخل الاذن In-the-ear(ITE): تلبس داخل الاذن في قناة الاذن الخارجية. وتصمم لتناسب الأشخاص ممن لديهم فقدان سمعي معتدل الى متوسط الشدة. وهي غير مناسبة للأطفال الصغار.

3- سماعة داخل قناة الاذن الداخلية In-the-canal (ITC): صممت لتوضع داخل قناة الاذن الداخلية وتكون مناسبة للأشخاص الذين لديهم فقدان سمعي معتدل الى متوسط. وتكون مناسبة للأشخاص الكبار.

4- سماعة داخل قناة الاذن بشكل كامل Completely-in-the-canal (CIC): وصممت لتوضع بشكل كامل داخل الاذن. وهي مناسبة للفقدان السمعي المعتدل والمتوسط كما انها مناسبة للترددات العالية. لاتناسب الاطفال.

المعينات السمعية الديجيتل : وهي سماعات رقمية يتم تصميمها باستخدام الحاسوب. من اهم مميزاتها: تحسين نوعية الصوت، و تخفيض الضوضاء.

القوقعة الالكترونية: هو جهاز صغير معقد يزرع داخل الاذن الداخلية لتحفيز نهاية العصب في الاذن الداخلية. ويكون مناسب للأشخاص الصم ممن لديهم فقدان سمعي شديد الى شديد جدا.

وبعد، سوف تقوم الدراسة الحالية بمراجعة الدراسات وأدبيات البحث للإجابة على اسئلة الدراسة من خلال المحار التالية:

أولاً: خيارات التعلم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع أهدافها والمبادئ التي تستند عليها:

يعتبر التعليم الشفهي من أقدم التوجهات المستخدمة مع الأطفال الصم وضعاف السمع، ولقد احدث التقدم الحديث في تقنيات الكشف المبكر وأستخدام المعينات السمعية تحولاً ملحوظاً وجذرياً في تطبيقات التعليم الشفهي القديمة. و أصبحت تطبيقات التعليم الشفهي الحديثة تستند في مجملها على كيفية استثمارالبقايا السمعية الموجودة لدى العديد من الأطفال الصم وضعاف السمع والتى وفرتها المعينات السمعية الحديثة وزراعة القوقة. في هذا المحور سوف تتطرق الدراسة إلى التعرف على خيارات التعليم الشفهي التقليدية والحديثة المتاحة للأطفال الصم وضعاف السمع، والأهداف والمبادئ التي تستند عليها.

1) المنحى السمعي- الشفهي Auditory-oral approach:

يستند المنحى السمعي- الشفهي على فلسفة أن اكتساب اللغة المنطوقة بشقيها التعبيري والاستقبالي يعتبر هدفاً واقعياً ومنطقياً للأطفال الصم وضعاف السمع (Stone , Patrick , 1997). كما أن هذا المنحى يستند على الطرق التقليدية في تنمية مهارات التواصل الشفهي والتي تعتمد على استخدام والاستفادة من البقايا السمعية وقراءة الشفاه كعامل أساسي في تنمية مهارات التواصل الشفهي. أيضاً فإن البرامج التي تعتمد على المنحى السمعي- الشفهي Auditory-oral approach كمنحى أساسي في التعليم للأطفال الصم وضعاف السمع تمنع استخدام لغة الإشارة. علماً بأن بعض الأطفال الصم وضعاف السمع الذين يتلقون تعليمهم وفقاً للمنحنى السمعي الشفهي يتجهون إلى اختيار

واستخدام لغة الإشارة كلغة ثانية عند الحديث مع أقرانهم الصم الذين يستخدمون لغة الإشارة (Zapien, 1998).

ويعتمد المنحى السمعي- الشفهي على توفير البيئة التي تساعد وبشكل كبير على تعزيز مهارات التواصل باستخدام اللغة المنطوقة بشكل مكثف. ولا تقتصر هذه البيئة على البيئة التعليمية المدرسية بل يجب أن تمتد إلى البيئة المنزلية بحيث يستطيع الطفل وبشكل مكثف استخدام مهارات التواصل باستخدام اللغة المنطوقة (Adams , Fortier , Schiel , Smith & Soland , 1990).

وفي ضوء ما سبق يتضح أن تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع وفقاً للمنحى السمعي- الشفهي يساعدهم وبشكل كبير إلى دمجهم في مدارس التعليم العام. حيث أن من أهداف المنحنى السمعي الشفهي دمج الأطفال الصم وضعاف السمع في مدارس التعليم العام، وذلك بعد أن يكملوا تعليمهم الخاص في برامج الصم وضعاف السمع الشفهية (Stone, 1997) .

المبادئ التي يستند عليها المنحى السمعي-الشفهي: ذكر ستون(Stone, 1997) مجموعة من المبادئ والعناصر التي يجب توافرها لنجاح تطبيق المنحى السمعي- الشفهي. ويمكن تلخيص هذه المبادئ والعناصر على النحو التالي:

1. المشاركة الفعالة للوالدين Parent involvement . حيث أن اكتساب الكلام واللغة للأطفال الصم وضعاف السمع بشكل فعال يتطلب وبشكل كبير مشاركة الوالدين النشط والفعال في تعليم أبنائهم، لذلك فإن برامج التدخل المبكر تسعى للتركيز على توجيه وإرشاد وتعليم الوالدين ليصبحوا قادرين على التواصل مع أبنائهم بشكل فعال.

2. التضخيم الملائم للسمع Appropriate amplification. إن المنحى السمعي- الشفهي يؤكد بشكل رئيسي على الاستخدام المستمر والمنظم لوسائل تضخيم الصوت الملائمة كما أنه من المهم جداً متابعة و تقييم احتياجات كل الأطفال الصم وضعاف السمع فيما يتعلق باستخدام المعينات السمعية المختلفة. وعلى الرغم من أن بعض الأطفال ممن لديهم فقدان سمعي شديد جداً لا يستفيدون بشكل كبير من المعينات السمعية إلا أنه زراعة القوقعة الالكترونية أصبحت متاحة كخيار آخر للعديد من الأطفال الصم ممن لديهم فقدان سمعي شديد جداً، وبذلك اصبح من السهل

أن نتوقع أن الغالبية العظمى من الأطفال ممن لديهم فقدان سمعي سوف يكونون قادرين على تعلم كيفية سماع الكلام في مستويات المحادثات الكلامية الطبيعية.

3. تدريبات الكلام الممتازة والمستمرة. إن تطوير مهارات إنتاج الكلام تتطلب وجـود معلمـين ذو كفاءة عالية قادرين على تنمية مهارات التواصل الشفهي وخصوصاً في تـدريب الكـلام سـواء بشكل فردي مع كل طفل أصم أو ضعيف سمع مع استخدام مستمر ومكثف للمعينات الـسمعية. ويمكن أن يتم التدريب على الكلام وبشكل مكثف من خلال طريقتين : 1) تطوير الكفاءة الكلامية من خلال التدريب على المقاطع اللفظية الصغيرة، 2) تطوير الكفاءة الكلامية من خلال التدريب على الكلمات العبارات والجمل .

4. تعليم وتدريس اللغة الملائمة. لتطوير مهارات اللغة المستخدمة في برامج التواصل الشفهي فإنـه من المهم جداً تعليم اللغة من خلال الأوضاع التعليمية الطبيعية، الأنشطة ذات العلاقـة بإهتمـام الطفل نفسه، وأيضاً من خلال الأنشطة الموجهة من قبل المعلم. حيث أن هذه الطرق المستخدمة في تعليم اللغة تساعد الطفل بشكل كبير على تطوير مهارات التواصل بشكل أفضل من استخدام الطرق التي تركز على تعليم الطفل للغة من خلال فقط إسترجاع وتذكر قوائم الكلمات واستخدام قواعد اللغة المعزولة عن مهارات التواصل.

5. توفير مدى واسع في الخيارات المختلفة للأوضاع التربوية الملائمة. حيث ان التطبيقات الفعالـة والناجحة للمنحى السمعي- الشفهي Auditory-oral approach يتطلب توفر مدى واسع مـن الأوضاع المكانية الملائمة التي تساعد على تطبيق المنحنى السمعي الـشفهي بـشكل صـحيح. وتعتبر الأوضاع المكانية المشتملة على الجلسات الفردية للأطفال الصغار مع أمهاتهم أو من يقوم برعايتهم ، والفصول الملحقة Self-contained classes أو أوضاع الدمج Mainstreamed في مرحلة ما قبل المدرسة أو في مرحلة التعليم الابتدائي من الخيارات التربوية المهمـة والتـي لابد من توفرها بشكل ملائم لضمان اسـتمرارية نجـاح تطبيـق المنحنـى الـسمعي الـشفهي (Stone, 1997).

مبررات تطبيق التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع: شهدت السنوات الماضـية الأخيـرة ازدياداً في المطالبة ببرامج التواصل الشفهي. حيث ذكرت (Moog , 2000) العديد من العوامـل التي جعلت العديد من آباء الأطفال الصم وضعاف السمع يطالبون بتعليم الكلام لأطفالهم مـن خـلال تطبيق برامج التواصل الشفهي:

1. التكنولوجيا المتقدمة في المعينات السمعية وزراعة القوقعة أتاحة الفرصة لكثيرا مـن الأطفـال الصم استقبال معظم المعلومات السمعية بشكل واضح، لذلك أصبح تعلم الكلام هدفاً ممكن تحقيقه بالنسبة للأكثرية منهم. كما أن تطور استراتيجيات التدريب المكثف والمـشتمل علـى التـدريب السمعي المباشر مع تدريب قراءة الشفاة، والاستفادة من سياق الكلام جعل الكثيرين من الأطفـال الصم قادرين على فهم اللغة المنطوقة واستخدام الكلام بشكل واضح في التواصل.
2. التشخيص والتأهيل السمعي المبكر من خلال تحديد المعينات السمعية الملائمة في فترة مبكرة من عمر الطفل، والإستفادة من برامج فحص المواليد الشامل Universal Newborn Screening والتى ساعدت وبشكل كبير في الاكتشاف المبكر للفقدان السمعي وتقديم خدمات التدخل المبكـر أكثر مما كان يحدث في السابق.
3. ازدياد الوعي الثقافي والتوقعات الإيجابية بأن الأطفال الصم يستطيعون أن يتعلموا الكلام.
4. تطور أساليب التدريس ساعد الطلاب الصم على تعلم الكلام بشكل أفضل في وقت مبكر وبأقـل وقت ممكن(Moog, 2001).

فوائد تطبيق المنحى السمعي-الشفهي: عند تطبيق المبادئ الأساسـية للمنحـى الـسمعي-الشفهي Auditory-oral approach بشكل فعال وصحيح فإن العديد من النتائج الإيجابية المتوقعة يمكن أن تظهر بشكل واضح في تربية وتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع الذين يتم تعليمهم وفقـاً للمنحى السمعي- الشفهي. ولعل من اهم ايجابيات التعليم السمعي- الشفهي مايلي:

1- انه فتح المجال للأطفال الصم وضعاف السمع ليتواصلوا مع المجتمع بشكل اسهل فـي مجالات التعليم وفي المجال الوظيفي والاجتماعي.

2- إعطاء الفرصة للغالبية العظمى من الأطفال الصم وضعاف السمع ليتلقوا تعليمهم في برامج الدمج في مدارس التعليم العام.

3- يساعد الأطفال الصم وضعاف السمع على الاندماج أولاً من خلال التفاعل الإيجابي مع

أسرهم باستخدام اللغة المنطوقة، والبيئة التي يعيشون فيها ومن ثم بعد ذلك الاندماج في المدرسة مع الأطفال السامعين من خلال برامج الدمج المتمثلة في الفصول الملحقة في مدارس التعليم العام Self-contained classes أو من خلال الدمج الشامل في الفصل العادي full inclusion مع الطلاب عادي السمع وهذا بدوره يساعدهم على الاندماج في مجتمع السامعين في مختلف مجالات الحياة الاجتماعية (Moog , 2001).

وبذلك نجد أن التفاعل الاجتماعي الذي يحدث في برامج الدمج يمكن أن يزود الأطفال الصم وضعاف السمع ببيئة تساعد على تطوير مهارات التواصل الاجتماعي الضرورية للاندماج في مجتمع السامعي (Mertens, 1989).

4- تسهيل تنمية وتطوير مهارات القراءة والكتابة، حيث أن الكفاءة والبراعة في استخدام اللغة المنطوقة يسهل تعلم اللغة الإنجليزية ومن ثم يساعد في تطور مهارات القراءة والكتابة، بعكس الأطفال الصم وضعاف السمع الذين يعتمدون على استخدام لغة الاشارة (Geer & (Moog , 1989. ايضا ذكر كل من جييرز وموج (Geer & Moog , 1989) في دراسة لهما أن 88% من 100 طالب معاق سمعياً ممن تتراوح أعمارهم بين 16 و 17 سنة استطاعوا أن يتعلموا اللغة المنطوقة ويمتلكوا في مستوى عالي من مستويات وضوح الكلام. كما أن الباحثان ذكرا أن معدل مستوى القراءة لهؤلاء الطلاب كان في مستوى معدل القراءة لدى الطلاب في الأعمار بين 13 – 14 سنة وهذا يعتبر تقريباً ضعف المعدل الوطني لجميع الأطفال الصم والذي يتراوح بين معدل المستوى الصفي الرابع إلى الخامس.

5- يعطي المنحى السمعي- الشفهي الأطفال الصم وضعاف السمع فرص أكبر للاندماج مع مجتمع السامعين بشكل اسهل حيث أنه يساعد هؤلاء الاطفال على تعلم اللغة المنطوقـة والتي تعتبر لغة الاكثرية من المجتمع (Moog , 2001).

وللحصول على النتائج الإيجابية التى سبق ذكرها فأن هناك العديد من التساؤلات لابد مـن اخذها بعين الإعتبار لإختيار المنحى السمعي- الشفهي كخيار لتعليم الأطفال الصم وضعاف الـسمع. ولعل من اهم الأسئلة التي يجب الإجابة عليها بوضوح هو: هل فلسفة وأهداف المنحـى الـسمعي- الشفهي تناسب وتتماشى مع أهداف وقدرات العائلة ليستطيعوا المشاركة بشكل فعال في تعليم طفلهـم؟ اذا كانت الإجابة على هذا السؤال إيجابية، فإن العديد من الإعتبارات لابد أخذها بعين الإعتبـار فـي البرامج والمدارس التى تطبق المنحى الـسمعي- الـشفهي. ولقـد لخـص (Stone, 1997) هـذه الإعتبارات على النحو التالي:

1. هل المد رسة تقدم الدعم والتعليم الشامل للاسرة؟
2. هل المدرسة لديها اخصائي سمع متخصص؟
3. هل المدرسة لديها برنامج مصمم بشكل ثابت لتطوير مهارات السمع لدى كل طفل؟
4. هل المدرسة لديها برنامج واضح يساعد على اكتساب مهارات الكلام بشكل نمائي ومتطور؟
5. هل لدى المدرسة مناهج للغة تستخدم بشكل ثابت وتشتمل على بيئة تحتوى علـى انشطة تحفز تعلم اللغة؟
6. هل المدرسة لديها عدد كافي من العاملين المتخصصين وفي واضاع مختلفة؟
7. هل الاطفال يبدون سعداء؟ وهل هم يتكلمون بشكل مفهوم؟
8. هل الوالدين والطفل لديهم معرفة تامة بفلسفة وأهداف المنـاهج المـستخدمة فـي المدرسة؟
9. هل يتم اشعار الوالدين بنقاط الضعف والقوة لدى طفلهم ومدى تقـدم الطفـل فـي البرنامج؟

10. ماهي النسبة المئوية لعدد الطلاب الخريجين من المدرسة الذين استطاعوا الكلام بشكل واضح؟
11. ماهي النسبة المؤية لعدد الطلاب الخرجين من المدرسة والذين استطاعوا اكمال تعليمهم ما بعد المرحلة الثانوية؟

في ضوء ما سبق، يمكن القول إن المنحى السمعي- الشفهي مثله مثل الفلسفات التعليمية المستخدمة في تعليم وتربية الأطفال الصم وضعاف السمع. فنجاح الأطفال الصم وضعاف السمع في المنحى السمعي- الشفهي ليس مضموناً مع كل الأطفال. هناك العديد من العوامل التي قد تؤثر في نجاح الأطفال الصم وضعاف السمع للتعليم وفقاً لهذا المنحى. منها مدى إستفادة الطفل من البقايا السمعية، و وجود اضطرابات أخرى في اللغة لدى بعض الأطفال. أيضاً أن بعض أساليب التعليم المستخدمة قد لا تعطي اهتماماً بتنمية مهارات التواصل الشفهي مما يحد من تقدم الطفل في مهارات الكلام.

وعلى الرغم من ذلك، فإن التطور المستمر الذي تقدمه الدراسات حول تطوير طرق التعليم الشفهي، فإن العدد القليل من الأطفال ممن لديهم فقدان سمعي ولا يستطيعون الاستفادة من المنحى السمعي- الشفهي سوف يقل. كما أن التقدم المستمر في تكنولوجيا صناعة المضخمات الصوتية الحديثة وزراعة القوقعة أزال شدة الفقدان السمعي والتي بدروها جعلت المنحى السمعي- الشفهي أمراً ممكن تطبيقه بشكل فعال وناجح مع الطلاب الصم وضعاف السمع (Stone, 1997).

2) المنحى السمعي- اللفظي Auditory-verbal approach:

نظراً للتقدم المتطور والمتزايد في صناعة المعينات السمعية الحديثة والتطور الهائل في زراعة القوقعة الالكترونية حققت فلسفة المنحى السمعي- اللفظي Auditory-verbal approach انتشاراً واسعاً في السنوات الأخيرة كأحد التوجهات العالمية الحديثة في مجال تعليم الصم الشفهية Oral deaf education. وبشكل عام فإن هذه الفلسفة تستند وبشكل كبير على تعليم مهارات السمع والكلام للأطفال الصم وضعاف السمع بوجود المعينات السمعية أو القوقعة الإلكترونية (الزريقات ، 2003) (Estbrook , 1994).

تاريخياً ذكرت كاليف سكنك (Caleffe-Schenck , 2005) أن فلسفة المنحى الـسمعي- اللفظي بدأت بعد الحرب العالمية الثانية عند تطوير الترانزيستور راديو transistor radios الـذي بدوره ساعد على صناعة المعينات السمعية القوية التي ساعدت الأطفال الصم ممن لديهم فقدان سمعي شديد استعمالها بشكل فعال. ويعتبر دوريين باليك Doreen pollack من أول الرواد الأوائل الـذين قاموا بتطبيق المنحنى السمعي- اللفظي Auditory-verbal approach وذلك في عام 1950. منـذ ذلك الوقت أصبحت تطبق في مختلف أنحاء العالم من خلال أخـصائي الـسمع Audiologists ، معالجي وأخصائي النطق Speech therapists ، أو معلمي الصم الذين لديهم معرفة تامة بتطبيقات المتخصصة في المنحى السمعي- اللفظي.

وفي عام 1990م أصبحت تطبيقات المنحى السمعي- اللفظي الخيار المنطقي للعديـد مـن الأطفال الصم الذين قاموا بزراعة القوقعة الإلكترونية. ففي ذلك العام تم زراعة أول قوقعة الكترونية في الولايات المتحدة الامريكية. وبذلك أصبحت زراعة القوقعة هي التكنولوجيا السمعية التـي زودت الأطفال بالقدرة على سماع الأصوات، بينما جاءت تطبيقات المنحى السمعي- اللفظي كوسيلة وفلسفة رئيسية تساعد هؤلاء الأطفال على تمييز، معالجة ، وفهم ما يتم استقباله وترميزه بواسـطة القوقعـة الالكترونية.

ولقد ذكرت كاليف سكنك (Caleffe-Schenck , 2005) إن الهدف الأساسي من فلـسفة المنحى السمعي- اللفظي Auditory – verbal approach هو تنشئة الطفل الأصم تنـشئة مماثلـة لتنشئة الأطفال عادي السمع من خلال استخدام المعينات السمعية أو زراعة القوقعة ومن ثم تعلـيمهم السمع والكلام وفقاً للمبادئ التي تستند عليها هذه الفلسفة. فمن خلال تطبيق هذا الهدف فـإن الأطفـال الصم يستطيعون أن يشاركون في مجتمع السامعين في جميع مناحي الحياة الاجتماعيـة والتربويـة و تلقي العملية التعلمية في مدارس الدمج دون الحاجة إلى مترجمي لغة الإشارة.

علاوة على ذلك، ذكر استابروك (Estabrook , 1994) إن فلـسفة المنحـى الـسمعي- اللفظي تطورت بشكل ملفت كنتيجة طبيعية لتقدم الملحوظ في علوم المعرفة والمهارات المتعلقة بتنمية مهارات اللغة المنظومة نتيجة للتقدم الملحوظ في تكنولوجيا صناعة المعينات السمعية وزراعة القوقعة الالكترونية. كل ذلك ساعد وبشكل كبير على تطوير استراتيجيات حديثة لتطبيق أوسع وأمثل لنجـاح المنحى السمعي- اللفظي.

وبنفس الاتجاه ، ذكرت المنظمة الدولية للمنحى السمعي- اللفظي Auditory-verbal international في بيان لها عام 1991م إن الهدف الأساسي والمنطلق الأساسي الذي تستند عليه فلسفة المنحى السمعي- اللفظي هو مساعدة أولياء أمور الأطفال الصم للمشاركة بشكل فعال في مساعدة أطفالهم على تعلم مهارات السمع والكلام وذلك من خلال الاستخدام المستمر والأمثل لأكثر وأفضل المعينات السمعية التي تساعد أطفالهم على تنمية مهارات اللغة المنطوقة بحيث يستطيعوا أن يعتمدوا في تواصلهم على اللغة المنطوقة ليصبحوا أعضاء مستقلون معتمدون على أنفسهم ومندمجين مع المجتمع بشكل اسهل.

وبذلك يمكن تعريف المنحى السمعي- اللفظي على أنه عبارة عن تطبيق وإدارة التكنولوجيا، الاستراتيجيات، التقنيات ، والإجراءات لتمكين الأطفال الصم وضعاف السمع ليتعلموا السمع وفهم اللغة المنطوقة لكي يستطيعوا التواصل من خلال استخدام الكلام فقط. وبعبارة أخرى يرتكز هذا المنحى على التشخيص والتقييم المستمر في جلسات تعليم الطفل مع والديه، وذلك لتقييم تقدم الطفل خلال تطبيقات هذا المنحى. ففي هذا المنحى الأطفال يتعلمون كيف يستخدمون المعينات السمعية أو القوقعة الالكترونية لتساعدهم على سماع أصواتهم وأصوات الآخرين من حولهم وأصوات البيئة من حولهم وذلك لفهم أشمل لمعنى التواصل باستخدام اللغة المنطوقة ومن ثم القدرة على القيام بالمحادثة الكلامية الواضحة. ولتحقيق هذه الأهداف فإن فلسفة المنحى السمعي- اللفظي Auditory – verbal approach تستند على إتباع نفس مراحل النمو الطبيعية للغة والكلام عند الطفل السامع. كما أن هذه الفلسفة تشجع الوالدين والأخصائيين في هذا المنحى على دمج واستخدام السمع، وذلك من خلال تطبيقه في أنشطة الحياة اليومية بحيث يصبح الإنصات والاستماع أسلوب وطريقة لحياة الطفل. (Pollack , 1985, Estabrook & Samson , 19992).

ولقد أوضحت العديد من الأبحاث والدراسات العديد من البراهين والدلائل التي تدعم تطبيقات المنحى السمعي- اللفظي Auditory – verbal practice. حيث لخصت جمعية الأكسندر جراهم بل للصم Alexander Graham Bell Association , 2005 مجموعة من البراهين والدلائل التي تدعم الأساس المنطقي التي تستند عليه فلسفة المنحى السمعي- اللفظي في تطبيقاتها. ويمكن سرد هذه الدلائل والبراهين والمعتمدة على العديد من الدراسات كما لخصتها جميعة الأكسندر جراهم بل 2005م على النحو التالي:

1. إن الغالبية العظمى من الأطفال ممن لديهم فقدان سمعي لديهم بقايا سمعية يمكن الاستفادة منها. (Bezold & Sibenmann , 1908 , Goldstion, 1939 ; Urbantschtschitsch, 1982).

2. أنه عندما يتم توفير المعينات السمعية الملائمة، فإن الأطفال ممن لديهم فقدان سـمعي يـصبحوا قادرين على سماع معظم، إن لم يكن كل، طيف الأصوات الكلامية المألوفة للمحادثة الإنسانية (Beebe , 1953 ; Goldstein , 1939 ; Johnson , 1975 ; Johnson , 1976 ; Ling , 1989 ; Ling & Ling , 1978 ; Pollack , 1970 , 1984 ; Ross & Calvert , 1984).

3. أنه عندما يتم الإستفادة القصوى من كل البقايا السمعية من خلال تقنيات مضخمات الـصوت (مثل، المعينات السمعية التي توضع على الأذنين ، القوالب التي توضع في الأذن ، أنظمـة الـ FM ، قوقعة الأذن المزروعة) من أجل توفير أكبر فرصة للطفل لإلتقـاط طيـف الأصـوات الكلامية، وبذلك سيتمكن الطفل من تطوير لغته بشكل طبيعي من خلال الاعتماد على اسـتخدام السمع، لذلك فإن الطفل الذي لديه فقدان سمعي لا يلزمه بالضرورة أن يعتمد على حاسة البـصر فقط في تعلمه. فحاسة السمع، بدلاً من كونها أداة سلبية لاستقبال المعلومات فقط، يمكن أن تكون العامل النشط الذي يساعد في عملية النمـو الـذهني (Boothroyd , 1982 ; Goldberg & Lebahn , 1990 ; Robertson & Fiexer , 1990 ; Ross & Calvert , 1984).

4. لكي يتم الاستفادة من الفترة الحرجة في النمو اللغوي العصبي فإنه يجب اكتشاف الفقدان السمعي في وقت مبكر، وذلك باستخدام التقنيات الطبية وتقنيات تكبير وتعزيز السمع في مرحلة باكرة من مراحـل النمـو(Clopton & Winfield , 1976 ; Johnson & Newport , 1989 ; Lennenberg , 1987 ; Marler , 1970 ; Newport , 1990).

5. أنه عندما لا يتم تقييم واستثارة حاسة السمع خلال السنوات الحرجة لتعلم اللغة، فإن قدرة الطفـل على استخدام ما يسمعه من أصوات وتفسيرها ستتدهور بسبب عوامل فيزويولوجية (مثل تدهور الممرات المؤدية إلى نقل الصوت داخل الجهاز العصبي) وعوامـل نفـسية (مثـل الانتبـاه ، الممارسة ، والـتعلم) (Evans , Wester & Clullen , 1983 ; Merzenich & Kaas , 1982 ; Patchett , 1977 ; Robertson & Irvine , 1989 ; Webster , 1983).

6. أن المعلومات المتوفرة مؤخراً حول النمو الطبيعي للغة تقدم هيكلاً عاماً يعمل عل تبرير استخدام تطبيقات المنحى السمعي- اللفظي Auditory – verbal practice حيث أن الأطفال المواليـد والرضع والكبار يتعلمون اللغة بشكل أفضل من خلال التفاعل المستمر واليومي مع البيئة التـي يعيشون بها ومع الأشخاص الهامين الذين يقومون برعايتهم (Kretschmer & Kreschmer , 1978 ; Leonard , 1991 ; Ling , 1989 ; Macdonald & Gillette , 1989 ; Menyuk ; 1977 ; Ross , 1990).

7. عندما تتطور اللغة اللفظية من خلال الاستقبال السمعي للمعلومات، فإن ذلك يشهم فـي تطـور مهـارات القـراءة أيـضا(Geers & Moog , 1989 ; Ling , Robertson & Fiexer , 1990).

8. عند استخدام تطبيقات فلسفة المنحى السمعي- اللفظي Auditory – verbal practice فـإن الوالدين لا يضطرون إلى تعلم واستخدام لغة الإشارة Sing Language أو أي طريقة أخـرى مثل الكلام المرمز Cued speech. أن اكثر من 90 % من والـدي الأطفـال ذوي الإعاقـة السمعية لا يتعدى مستوى لغة الإشارة عندهم مستوى ما قبل المرحلـة الابتدائيـة (Luetke – Stahlman & Moeller , 1987) بينما تطبيقات المنحى السمعي- اللفظي تتطلـب مـشاركة الوالدين في التواصل مع أطفالهم من خلال اللغة المنطوقة وأن يقوموا بإيجاد بيئة تـساعد علـى تشجيع الاستماع للأصوات الموجودة في البيئة وتساعده على عملية التعلم.

9. إذا كانت الإعاقة السمعية الشديد أو الشديد جداً Sever or Profound hearing Loos تجعل من الشخص مختلفاً عن الآخرين من الناحية العصبية والوظيفية كما ذكر البـاحثين (Furth , 1953, 1964 ; Myklebust & Brutton)، فإن تطبيقات المنحى السمعي- اللفظي لن يكون مجدياً. ولكن في الحقيقة كشفت العديد من الدراسات أن الأشخاص الذين تلقوا علاجاً منذ فترات الطفولة المبكرة؛ واستخدموا المعينات السمعية للاستفادة من البقايا السمعية بشكل فعـال، حققـوا استقلالية ذاتية وطوروا قدرة على التحدث ، والمشاركة الفعالة في مجتمعاتهم (Goldberg & flexer , 1991 ; Ling , 1989 ; Yoshinaga – Itano & Pollak , 1989).

المبادئ التي تستند عليها التطبيقات السمعية- اللفظية Auditory – verbal practice:

لكي يتم تحقيق الأهداف الأساسية التي تستند عليها فلسفة المنحى السمعي- اللفظـي، فـإن هناك العديد من المبادئ الأساسية التي لابد من توفرها لضمان التطبيق الأمثل لهـذه الفلـسفة. مـن الأهداف الأساسية التي تستند عليها فلسفة المنحى السمعي- اللفظي مساعدة الأطفال الصم وضـعاف السمع لينموا في بيئة تعليمية واجتماعية تساعدهم ليصبحوا أشخاص مستقلين ومشاركين في المجتمـع بشكل فعال واسهل. ولكي يتم تحقيق هذا الهدف الأساسي فإن تطبيقات فلسفة المنحى السمعي- اللفظي تدعم الحق المشروع لكل الأطفال الصم وضعاف السمع بغض النظر عن درجـة الفقـدان الـسمعي ليطورا من قدراتهم على الاستماع والتواصل باستخدام اللغة المنطوقة (Estabrooks , 1994).

إن فلسفة المنحنى السمعي- اللفظي تقوم على عدد من المبادئ المنطقية والدقيقة التي تحـدد المتطلبات الأساسية والضرورية التي تزيد من تأكيد قدرة الأطفال الـصم وضـعاف الـسمع علـى الاستفادة من البقايا السمعية التي لديهم وذلك من خلال استخدام المعينات السمعية أو زراعة القوقعـة لكي تسمح لهم بتعلم الاستماع ومن ثم الكلام بشكل فعال (Goldberg , 1997).

ويمكن تلخيص المبادئ الأساسية التي تستند عليها تطبيقات المنحى السمعي- اللفظي علـى النحو التالي:

1. الاكتشاف والتعرف المبكر للفقدان السمعي. ويتم ذلك من خلال السعي نحو تطبيق برامج الكشف المبكر للإعاقة السمعية لدى الأطفال المواليد والرضع في أسرع وقت ممكن.
2. الاستخدام المبكر للمعينات السمعية وتكنولوجيا التأهيل السمعي ويتم ذلك من خلال المتابعة الطبية المبكرة والسريعة التي تضمن استخدام المعينات السمعية بأسرع وقت ممكن.
3. تقديم التوجيه والإرشاد لوالدي الأطفال الصم وضعاف السمع وذلك لمساعدتهم على معرفة كيفية جعل الأصوات ذو معنى ودلالة لأطفالهم طوال الوقت مما يساعد هؤلاء الأطفـال علـى فهـم وإدراك أن الأصوات لها معاني و أن اللغة المنطوقة تحمل عبارات ودلالات صوتية ذات معاني مختلفة.

4. دمج السمع إلى شخصية الطفل بحيث يستطيع الطفل أن يستجيب إلى الأصوات بنفس الطريقة التي يستجيب لها الطفل السامع في مجالات حياته الاجتماعية.
5. دعم قدرات الطفل السمعية واللفظية وذلك من خلال جلسات تدريسية وتعليمية فردية.
6. مساعدة الأطفال لملاحظة ومراقبة أصواتهم وأصوات الآخرين وذلك لتعزيز مقدرتهم على استخدام الكلام بشكل أكثر وضوحاً.
7. استخدام الأنماط النمائية الطبيعية في نمو السمع والكلام والقدرات الإدراكية والمعرفية.
8. تقديم التقييم المستمر لتطور وتقدم الطفل في جميع المبادئ السابق ذكرها وذلك من خلال استخدام التشخيص ومن ثم القيام بالتعديل والتغير في البرامج المتبعة مع الطفل عند الحاجة.
9. دعم إستراتيجية الدمج وذلك من خلال دمج الأطفال في مدارس التعليم العام مع ضرورة تقديم الخدمات المساندة. (Auditory – Verbal In , 1991 ; Goldberg , 1997 ; Estabrooks , 1994 ; Caleffe – Schenck , 2005 ; Pollack , 1970).

يتضح من خلال المبادئ السابقة أنها تعتمد وبشكل كبير كخطوة أولى في تعليم الطفل الأصم الكلام على الاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية وبرامج التدخل المبكر التي تسبق دخول الطفل إلى المدرسة. لذلك نجد أن فلسفة المنحنى السمعي- اللفظي تعتمد في تطبيقاتها على استغلال الفترة الحرجة من عمر الطفل والتي تعتبر الفترة المهمة لاكتساب اللغة المنطوقة

فوائد تطبيق المنحى السمعي- اللفضي. من أهم المميزات التي تتمتع بها فلسفة المنحى السمعي اللفظي مايلي:

1- أن والدي الطفل الأصم أو ضعيف السمع لا يحتاجون لاستخدام وتعلم لغة الإشارة. فكما هو معروف أن الغالبية العظمى في أولياء أمور الأطفال الصم وضعاف السمع هم في الأساس أشخاص سامعين ويستخدمون اللغة المنطوقة في تواصلهم مع المجتمع. أن تطبيقات المنحى السمعي- اللفظي لا تتطلب من والدي الطفل تعلم لغة الإشارة أو أي نوع من أنواع التواصل اليدوي. على العكس فهي تركز وبشكل كبير على تعليم والدي الطفل الأصم وضعيف السمع على كيفية تنمية مهارات اللغة المنطوقة لطفلهم الأصم أو

ضعيف السمع، وذلك من خلال مشاركتهم في الجلسات العلاجية التي يقوم بها أخصائي السمع والتخاطب مع أطفالهم وذلك ليتمكنوا من تعميمها وتطبيقها بشكل صحيح ومستمر مع طفلهم في أنشطة الحياة اليومية(Goldbereg , 1997).

2- ان الغالبية العظمى من الأطفال الصم وضعاف السمع الذين تعلموا وفق فلسفة المنحـى السمعي- اللفظي استطاعوا أن يندمجوا في مدارس التعليم العام ويكملوا تعلـيمهم فـي المعاهد والكليات العامة مع أقرانهم السامعين، وتمكنوا من المـشاركة فـي الأنـشطة المعتادة في المجتمع بشكل فعال واسهل (Goldberg & Fixer , 1993).

3- ان مستوى مهارات القراءة لدى الأطفال الصم وضعاف السمع الـذين تعلمـوا وفقـا لتطبيقات المنحى السمعي- اللفظي مساوية لمستوى القراءة لدى الأطفال عادي السمع، أن لم تكن أفضل (Robertson & Fixer , 1993).

4- ان الأطفال الصم وضعاف السمع الذين تلقوا تعلـيمهم باسـتخدام تطبيقـات المنحـى السمعي-اللفظي استطاعوا القراءة في الاختبارات المعيارية المقننـة بـشكل أفـضل، ومواصلة تعليمهم في مدارس التعليم العام والكليات والجامعات(Goldberg & Fixer , 2001).

وعلى الرغم من ان التطبيقات الصحيحة لفلسفة المنحى السمعي- اللفظي تـساعد الاطفـال الصم وضعاف السمع على الكلام، الا ان هناك العديد من المحددات التى ممكن ان تجعل من تطبيـق هذه الفلسفة امرا صعبا. حيث نجد ان هذه الفلسفة ترتكز وبشكل كبير على أهمية تعهد الاسـرة فـي تطوير مهارات السمع والكلام لدى طفلهم وذلك من خلال المشاركة الفعالة. فاذا لم يـستطيع والـدي الطفل التعهد بالمشاركة الفعالة، فان الطفل لن يتقدم بشكل سريع في تعلم الكلام. ايضا فان المراكـز التى تطبق هذه الفلسفة تتوفر في المدن ذات الكثافة السكانية الكبيرة اكثـر مـن الريفيـة والبعيـدة (Goldberg, 1997).

ومن جهة اخرى، كما هو الحال بالنسبة لتطبيقات المنحى السمعي- الـشفهي، فـان فلـسفة المنحى السمعي- اللفظي يجب ان تتلائم مع القدرات والامكانيات المتوفرة لدى الاسرة. لذلك نجد ان

جولدبرج (Goldberg, 1997) ذكر مجموعة من الاسئلة التى لابد أن تؤخذ بعين الإعتبار من قبل الاسرة:

1. ما مقدار الوقت الذي يجب ان يستغرق في البرنامج والبيت لتطبيق هذا المنحى؟
2. ما هو أقرب مكان للأسرة لتسجيل إبنهم فيه، وهل الأسرة قـادرة علـى الـذهاب بالطفل بشكل ثابت ومستمر؟
3. ماهي العلاقة بين مراكز التدريب التى تطبق هذا المنحى والمدرسة التـى سـوف يدرس فيها الطفل؟

خلاصة القول إن التطبيق الصحيح لمبادئ فلسفة المنحى السمعي- اللفظي التي سبق ذكرها تجعل الفرصة متاحة للغالبية العظمى من الأطفال الصم وضعاف السمع ليتعلموا اللغة المنطوقة فـي فترة مبكرة من عمرهم وقبل دخولهم المدرسة. وإن فلسفة المنحى السمعي- اللفظي ومن خلال تطبيق مبادئها تعتبر علم واستراتيجيات تطبيقية تنبنى على أساس أهداف موضوعية ومدروسة يمكن قياسـها وتقييمها. (Ling , 1994).

ثانياً: العوامل التي يجب توافرها لنجاح تطبيق التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف الـسمع فـي برامج التواصل الشفهي :

ترى الدراسة الحالية أن من أهم العوامل التي تضمن التطبيق الناجح للتعليم الشفهي والتـي تساعد الأطفال الصم وضعاف السمع على تعلم مهارات التواصل الشفهي مايلي:

-1 الاكتشاف والتدخل المبكر للإعاقة السمعية.
-2 أهمية المعينات السمعية.
-3 أهمية مشاركة الأسرة في تنمية مهارات التواصل الشفهي.

1) الاكتشاف والتدخل المبكر للإعاقة السمعية Early Detection and intervention:

تعتبر السنوات الأولى من عمر الطفل بمثابة مرحلة مهمة لتكـوين ونمـو الكثيـر مـن الخصائص اللغوية ، المعرفية ، الانفعالية ، والحركية . أن كثيراً من جوانب النمو اللغوي تتكون إلى

حد كبير خلال السنوات الأولى المبكرة من حياة الطفل. كما أن الفترة الحرجة من عمر الطفل وهـي السنوات الأولى من حياته تعد فترة مهمة في نمو اللغة بشكل عام واللغة المنطوقـة بـشكل خـاص. فعندما لا يتم تقييم واستثارة حاسة السمع خلال السنوات الحرجة لتعلم اللغة، فإن قدرة الطفـل علـى استخدام ما يسمعه من أصوات وتفسيرها سوف تقل بسبب عوامل فزيولوجية مثل تـدهور الممـرات المؤدية إلى نقل الصوت إلى الجهاز العصبي وأيضاً بسبب عوامل نفسية مثـل الانتبـاه والممارسـة (Alexande Greham Bell Association For The Deaf , 2005).

ولقد أشار كل من لـيم وسيمـسير (Lim & Simser , 2005) إلـى أن روبيرتـسون Robertson , 2005 ذكر أن معظم الناس يعتقدون أن القراءة تعتبر مهارات بصرية، لكن الدراسـة الحديثة حول خريطة الدماغ تبين أن مراكز القراءة الرئيسية تقع في اللحاء السمعي من الجزء السمعي من الدماغ. لذلك فان هذا يفسر ان معظم الاطفال الصم الذين لا يتعرضون للاصوات منذ فترة مبكرة خصوصا فترة الطفولة المبكرة يكونون اكثر عرضة لمواجهة مشاكل وصعوبات واضحة في القراءة على الرغم من قدرتهم على الابصار(Lim & Simser , 2005). لذلك يرى كل من ليم وسيمسير أنه عندما لا يتم اكتشاف الفقدان السمعي عند الأطفال ممن لديهم فقدان سمعي في فتـرة مبكـرة ولا يقومون باستغلال بقايهم السمعية واستثارة مناطق السمع في الدماغ فإنهم يواجهون صعوبات كبيرة في القراءة حتى وإن كانت حاسة البصر لديهم سليمة. وبالتالي كلما تم اكتشاف الفقدان السمعي في فتـرة مبكرة وتم التدخل المبكر في وقت مبكر من عمر الطفل بحيث يستطيع الطفل الاستفادة مـن البقايـا السمعية والاستفادة منها في سماع الأصوات وتمييزها في السنوات المبكرة من عمره ، كلمـا كـان هناك فرصة أفضل للطفل ليطور مهارات اللغة المنطوقة، القراءة، والكتابة، والمهارات الأكاديمية.

ويتضح مما سبق أهمية الاكتشاف المبكر للإعاقة السمعية وأهمية التـدخل المبكـر اللـذان يساعدان الأطفال الصم وضعاف السمع في تطوير مهارات السمع والكلام. أن التطور الهائـل فـي التكنولوجيا ساعد كثيراً في سهولة كشف الفقدان السمعي في فترة مبكرة من حياة الطفل مما يـساعد على البدء بشكل سريع في تطبيق استراتيجيات التدخل المبكر(Ling & Talbot , 1997). أيـضاً إن التطور الهائل في إجراءات الكشف المبكر للفقدان السمعي عند الأطفال المولودين صـما أحـدث تغيرات ملحوظة في حياتهم. لذلك نجد أن المعايير الحديثة في كثير من المراكز الطبية أشارت إلـى

أهمية اكتشاف الفقدان السمعي بأسرع وقت ممكن بعد الولادة وأيضاً فإن برامج التدخل المبكر يجب أن تبدأ في بداية الشهر السادس من عمر الطفل (Lim & Simser , 2005) .

إن برامج الكشف المبكر للسمع عند الأطفال المواليد تعتبر من الاتجاهات الحديثة والتي تم البدء في تطبيقها في كثير من دول العالم ولعل من أهم هذه البرامج ما يسمى الكشف السمعي المبكر والتدخل (Early Hearing Detection and Intervention (EHDI. وأيضاً الكشف العالمي للسمع عن المواليد الجدد Universal Newborn Hearing Screening – UNHS. كل ذلك بهدف الإسراع في الاكتشاف والتعرف المبكر على الإعاقة السمعية لدى المواليد ومن ثم تقديم البرامج العلاجية لهم بأسرع وقت ممكن.

ولقد لخصت اللجنة المشتركة لسمع الأطفال الرضع 2000م. (Joint Committee On Infant hearing , 2000) . بعض الأهداف الرئيسية لبرامج الكشف والفحص المبكر للسمع لدى الأطفال الرضع والتي يمكن ذكرها على النحو التالي :

1. زيادة القدرة والكفاءة اللغوية والتواصلية لدى الأطفال الصم وضعاف السمع.
2. زيادة وتطوير قدرة الأطفال الصم وضعاف السمع على مهارة القراءة والكتابة.

بالإضافة إلى ذلك فإن التعرف المبكر Early Identification للفقدان السمعي يعتبر البداية المبكرة والحقيقية للأطفال المصابين بالفقدان السمعي وأيضاً لأسرهم. فالأسرة التي لديها مواليد تم اكتشاف فقدانهم السمعي في فترة مبكرة من خلال برامج الكشف والفحص السمعي العالمي للمواليد Universal Newborn Hearing Screening – Programs، تكون قادرة على الاستفادة إلى أبعد الحدود من الشهور الأولى من عمر أطفالهم الرضع وذلك بتزويدهم بالأسس المثالية لتطوير اللغة، وتطوير الجوانب العاطفية والاجتماعية (Sass – Lebrer , 2002).

ولقد ذكر الزريقات 2003 بعض العناصر الأساسية للتدخل المبكر السمعي والتي تتمثل فيمايلي:

1. ارشاد فوري ومباشر لدعم موقف الآباء للتكيف مع التشخيص والتعبير عن مشاعرهم ومساعدتهم في العمل من خلال هذه المشاعر.

2. تزويد الطفل المعاق سمعياً بالسرعة الممكنة بما يحتاج اليه من سماعات طبية .
3. تشجيع النمو المبكر لنظام التواصل الرمزي بين أعضاء العائلة والطفـل المعـاق سـمعياً (الزريقات،2003:ص103).

2) أهمية المعينات السمعية :

يتطلب الإكتشاف والتدخل المبكر للإعاقة السمعية الاسراع في استخدام المعينـات الـسمعية الملائمة، حيث ان تطورالسمع واللغة لدى الطفل تبدأ مع استخدام المعينات السمعية بأنواعها المختلفة او زراعه القوقعة الالكترونية (Estabrooks, 1994).

لذلك نجد أن كل من ليم وسيمسر (Lim & Simser, 2005) اشاراً إلى أن الطفل الذي تم اكتشاف الفقدان السمعي وهو في السنة الثانية من عمره وتم تزويده بالمعينات السمعية الملائمة فـإن عمره بالنسبة لتطور اللغة والكلام يبدأ من أول يوم يقوم فيه بإرتداء المعين السمعي.

أن استخدام التكنولوجيا السمعية المتطور والمتمثلة في السماعات الرقمية الديجيتل والقوقعـة الكترونية ساعدت العديد من الأطفال الصم وضعاف السمع من القدرة على استقبال وسـماع معظـم الاصوات المهمة التي تساعدهم على تطوير مهارات السمع والكلام. لكن نجد أن العمر عند ارتـداء واستخدام المعين السمعي يعتبر عاملاً مهما جداً في تطور ونمو اللغة بشكل عام والسمع والكلام بشكل خاص. ولقد أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية البداية المبكرة في استخدام المعينـات الـسمعية والتي تساعد على تحسن ونمو اللغة بشكل أفضل لدى الأطفال الذين يستخدمون المعينات السمعية في وقت مبكر بعد اكتشاف الفقدان السمعي. وبشكل عام أشارت نتائج هذه الدراسات إلى فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الصم في تطور اللغة المنطوقة اعتماداً على الوقت الـذي تـم فيـه اسـتخدام المعينات السمعية كعامل مهم في تطور اللغة المنطوقة بشكل رئيسي. حيث أشارت هذه الدراسات في مجملها إلى أن الاستخدام المبكر للقوقعة الالكترونية له تأثير إجابي في تطور اللغة المنطوقـة وقـدره هؤلاء الأطفال علـى الكـلام (Houston, Ying, Pisoni & Kirk,2003, Krik, Miyamoto, O' Neill & Fears , 2002, McDonald – connr & zwolan , 2004). Lento, ying ,

وخلاصة القول يعتبر الاكتشاف المبكر للفقدان السمعي والتدخل المبكر والاستخدام المبكـر للمعينات السمعية عاملاً مهماً جداً لابد من توفرها لنجاح التعليم الشفهي لدى الأطفال الصم وضـعاف السمع. ان التطبيق الناجح للمنحى السمعي- الشفهي Auditory- oral approach يتطلب وبـشكل رئيسي البداية المبكرة في برامج التدخل المبكر والاستخدام المبكـر والملائـم للمعينـات الـسمعية (Stone, 1997) . أيضاً فإن تطبيقات فلـسفة المنحـى الـسمعي- اللفظـي Auditory- verbal approach تتطلب الاكتشاف المبكر والاستخدام المبكر للمعينات السمعية ومن ثم البداية المبكـرة لبرامج التدخل المبكر (Caleffe-Schenck, 2005) . لذلك نجد ان جولـد بـرج (Goldberg, 1997) ذكر أن المنحى السمعى اللفظي هو عبارة عن تدخل مبكر للأطفال الصم وضـعاف الـسمع لتطوير مهارات السمع والكلام.

3) أهمية مشاركة الأسرة في تنمية مهارات التواصل الشفهي:

تعتبر المشاركة الفعالة لوالدي الطفل الأصم وضعف السمع في برامج التواصـل الـشفهي عاملاً مهماً جداً في نجاح هذه البرامج في تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع مهـارات التواصـل الشفهي.وتعد السنوات الأولى مهمة ليس فقط للأطفال الصم وضعاف السمع بل ايضاً للآباء. فالأبوين لهما أكبر الأثر في حياة طفلهما. ان تفاعلهم مع طفلهم في المراحل العمرية الأولى هي البداية الأولى التي تساعد الطفل على تنمية مهارات اللغة (الزريقات ، 2003).

وتعتبر مشاركة الاسرة في تنمية مهارات التواصل الشفهي لدى ابنائهم الـصم او ضـعاف السمع عاملاً مهما يساعد على نجاح تطبيقات المنحى السمعي -الشفهي Auditory oral approach (Stone, 1997) ايضاً نجد ان والدي الطفل الاصم او ضعيف السمع يلعبان دوراً مهماً واساسياً في نجاح تطبيقات فلسفة المنحى السمعي- اللفظي Auditory verbal approach حيث أن مـشاركة والدي الطفل في تنمية مهارات اللغة المنطوقة من خلال التفاعل الايجابي والـداعم لتطبيقـات هـذا المنحى تعتبر مهمة جداً يـسهل تقـدم الطفـل فـي تعلـم الـسمع والكـلام (Krestchemer & Krestchemer,1995 Estabeooks1994).

وفي دراسة لكل من جيير وموووج (Geers & Moog,1987) اشاراً الباحثان إلى مجموعة من العوامل المهمة التي استطاعت ان تعطى مؤشراً قوى لإكتساب اللغة المنطوقة لدى الطفل الاصم

بالصمم الشديد جداً Profoundly deaf child. ومن بين العوامل التى تم ذكر في دراستهما جـاءت مشاركة ودعم الوالدين لطفلهما احد العوامل المهمة جدا في التنبوء باكتساب اللغة المنطوقـة. وفـي نفـسي هــذه الدراسـة ذكـر الباحثـان إلـى ان كـل مـن ليـنج وباليـك (Ling & Ling1978,Pollack,1970) اشاراً إلى أن مشاركة ودعم الوالدين في تنمية مهارات اللغـة لـدى طفلهم الاصم تسهم وبشكل فعال في نجاح الطفل في تنمية مهارات اللغة وكذلك في نجـاح البرنـامج التربوي المستخدم مع هذا الطفل.

ويتضح مما سبق ان والدي الطفل الاصم وضعيف السمع يلعبان دوراً مهمـاً فـي تنميـة مهارات اللغة بشكل عام ومهارات التواصل الشفهي بشكل خاص. لـذلك نجـد ان تقـديم الخـدمات التربوية والتأهيلية المبكرة ليست فقط مهمة للأطفال الصم وضعاف السمع، بل هي ايضاً مهمة جـداً لأبنائهم على حد سواء فلكي يتم تحقيق البداية الناجحة والصحيحة في تأهيل وتربية الأطفـال الـصم وضعاف السمع فإنه من الضروري تزويد والدي هؤلاء الأطفال بجميع المعلومات المتعلقة بالخدمات والمصادر المتوفرة لأبنائهم الصم وضعاف السمع، فمن الصعب على الوالدين مواجهـة المـشكلات الخاصة بعملية تربية وتأهيل وتنشئة الطفل المعاق بشكل عام والطفل ضعيف السمع او الأصم بشكل خاص، بالإضافة إلى ذلك فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن كمية وحجم مشاركة الأسـرة فـي تنمية مهارات اللغة لدى الطفل الأصم زارع القوقعة الالكترونية تلعب دوراً مهماً جـداً فـي نجـاح وتطور مهارات اللغة لدى طفلهم الأصم. وفي دراسة اجراها سبنـسر(Spencer,2004) وجـدا ان الأباء الذين لديهم اهتمام بحالة طفلهم الأصم ويشاركون بشكل مستمر في البرامج المتعلقة بزارعـة القوقعة حصل ابنائهم على درجات عالية في مقاييس اللغة في مرحلة ما قبل المدرسة. وفي دراسـة اخرى قام بها كل من اتمير ، سترونج ، وسادلجوبان (Ertmer, sadagopan & Strong, ,2003) وجدوا ان مشاركة الاسرة الفعالة في تنمية مهارات اللكلام واللغة في المنزل كانت عاملاً مهماً فـي تنمية مهارات اللغة المنطوقة للطفل. وفي نفس الإتجاه وجد كـل مـن جييـر وبرنـر(Geers & Brenner 2003) إن مساهمة ومشاركة الأسرة في برامج أطفالهم كان لها دوراً مهماً في الحصول على نتائج ايجابية في تنمية مهارات اللغة لدى اطفالهم الصم ذوي زراعة القوقعة.

ان تدريب الأسرة وارشادها حول طبيعة وخصائص اطفالهم الصم وضعاف السمع يعد امراً مهماً لتفعيل دور الاسرة في برامج التواصل الشفهي. ولقدر ذكر الزريقات (2003) إلى ان كل من نورثيرن وداونز (Northern & Downs, 2002) اشار إلى بعض الأهداف التي لا بد من توفرها في برامج تدريب اسر الأطفال الصم وضعاف السمع وتشتمل على مايلي:

1. تدريب الأسر على توفير بيئة صوتية غنية لطفلهم والإستفادة ما امكن منها.
2. تدريب الأسر وتعليمهم كيف يتحدثون مع طفلهم المعاق سمعياً.
3. تدريب الأسر على استراتيجيات تعديل السلوك.
4. تعريف الأسر بالمراحل النمائية الطبيعية ومتطلباتها بما في ذلك مراحل تطور واكتساب اللغة.
5. تدريب الأسر على استراتيجيات التعامل مع الضغط النفسي والمشكلات الإنفعالية الناتجة عن وجود طفل معاق سمعياً في الأسرة (الزريقات ص:258) .

ولكي يتم تفعيل دور الأباء في برامج التأهيل السمعي في برامج التواصل الشفهي فإن على المعلمين والمعالجين ان يتذكروا أن الأباء يلعبون دوراً مهماً في نجاح برامج التأهيل السمعي لذلك على الآباء أن:

1. لا يعزلوا عن برنامج طفلهم.
2. يشاركون ضمن الفريق المهني.
3. يستمعون للفريق المهني.
4. يزودوا بكل المعلومات حول تطور طفلهم (الزريقات،2003ص:203)

وخلاصة القول ان مشاركة الاسرة تعد عاملاً مهماً في نجاح تطبيق برامج التواصل الشفهي. فمن خلال الأباء تستطيع برامج التواصل الشفهي المطبقة مع الأطفال الصم وضعاف السمع الحصول على معلومات مهمة حول تقدم هؤلاء الأطفال في مهارات ونمو اللغة المنطوقة. حيث يعتبر الأباء عاملاً مهماً في ملاحظة التطور النمائي لأطفالهم، وخصوصاً فيما يتعلق بمهارات السمع والكلام واللغة. فمن خلال الأباء تستطيع هذه البرامج الحصول على معلومات حول تطور السلوك السمعي لدى أطفالهم الصم وضعاف السمع.

ثالثاً: فريق العمل المسؤول عن تنمية وتطوير مهارات التواصل الشفهي عند الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج التعليم الشفهي

إن الهدف الأساسي من تربية وتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج التواصل الشفهي التي تعتمد على التعليم الشفهي، يكمن وبشكل رئيسي في مساعدة هؤلاء الأطفال ليتعلموا مهارات التواصل الشفهي والمتمثلة في تعليم مهارات السمع والكلام، لذلك عند الحديث عن موضوع تنمية مهارات السمع الكلام لدى الأطفال الصم وضعاف السمع فإن السؤال الذي يتبادر إلى الأذهان هو: من هو المسؤول عن تنمية مهارات التواصل الشفهي عند الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج التواصل الشفهي؟

في حقيقة الأمر هناك العديد من الأشخاص يلعبون دوراً مهماً في تنمية وتطوير مهارات التواصل الشفهي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع. فبالإضافة الى والدي الطفل، يعتبر أخصائي السمع Audiologist وأخصائي اللغة والكلام Speech Language Pathologist ومعلم التربية الخاصة Special education teacher من أهم الأشخاص الذين يلعبون دوراً مهماً في تأهيل وتربية وتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع في برامج التواصل الشفهي. لذلك سوف يتطرف هذا الجزء من الدراسة إلى مناقشة الأدوار التي يقوم بها كل من أخصائي السمع وأخصائي واللغة والكلام ومعلم التربية الخاصة. أيضاً سوف يتم مناقشة بعض التطبيقات المهمة التي تساعد على بناء شراكة بين معلم التربية الخاصة وأخصائي السمع وأخصائي اللغة والكلام بحيث يساعد الأطفال الصم وضعاف السمع على تعلم مهارات السمع والكلام بشكل صحيح.

يلعب أخصائي السمع دوراً مهماً في تقييم السمع وتهيئة البيئة التعليمية لتصبح صالحة لتنمية مهارات التواصل الشفهي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع، في حين أن أخصائي اللغة والكلام ومعلم التربية الخاصة يلعبان دوراً مهماً في تعليم الطفل الأصم وضعيف السمع مهارات التواصل الشفهي (Otis , wilborn,1992).

ان أخصائي السمع التربوي Educational Audiologist هو احد الأشخاص الذين يلعبون دوراً مهماً في مساعدة الأطفال الصم وضعاف السمع على تحقيق أقصى حد ممكن من جوانب السمع والكلام لتمكنهم من تلبية قدراتهم التربوية والحياتية. لذلك نجد ان أخصائي السمع التربوي

مسؤول عن الكشف، التشخيص، التقييم، تحديد المعينات السمعي الملائمة، و برمجة التأهيل السمعي. بالإضافة الى ذلك فأن أخصائي السمع التربوي مسؤول عن المساعدة في تدريب أولياء الامور وكـل العاملين مع الاطفال الصم وضعاف السمع حول الإعاقة السمعية والمعينات السمعية، والتقييم المستمر للأداء التربوي والصفي للطفل. ايضاً فأنه يساعد على تسحين مهارات السمع والكلام لدى الأطفـال، وذلك من خلال تحديد المعينات السمعية الملائمة التـي تـساعد علـى تحـسين وتطـوير الكـلام (الزريقات،2003). فيما يتعلق بأخصائي اللغة والكلام ومعلم التربية الخاصة ، فإن كل منهماً يلعـب دوراً مهماً ومباشراً في تطوير وتنمية مهارات التواصل الشفهي لدى الأطفال الصم وضعاف الـسمع من خلال جلسات التدريب السمعي او تنمية وتطوير مهارات التواصل الشفهي داخل الفصل الدراسي.

لقد ذكر روس (Ross, 1976) أن هناك تحرك وبشكل ملحوظ في الاتجـاه نحـو تعيـين أخصائي اللغة والكلام في مدراس الأطفال الصم وضعاف السمع وذلك لتعليم هؤلاء الاطفال مهارات الكلام. وهذا لا يعني ان معلم التربية الخاصة لم يعد له دوراً مهماً في تنمية مهارات التواصل الشفهي لدى الطفل الأصم وضعيف السمع، بل العكس فإن دور كل منهما يعتبر مهماً في تعليم الكلام والسمع عند الأطفال الصم وضعاف السمع.

من جهة ثانية ذكر لنج (Ling, 1989) ان المدارس التي تركز وبشكل رئيسي على تعليم السمع والكلام للأطفال الصم وضعاف السمع ، تقوم بتعين المتخصصين في تنمية مهارات الكلام. وقد ذكر ان هؤلاء المتخصصين ممكن ان يكونوا أخصائي اللغة والكلام الذين حصلوا على اعداد وتأهيل في مجال تعليم وتربية الاطفال الصم وضعاف السمع. ايضاً معلم التربية الخاصة المتخـصص فـي مجال تربية وتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع والمؤهل فـي موضـوع تنميـة مهـارات اللغـة المنطوقة. ولقد ذكر لنج أنه على الرغم من صعوبة تحديد وتنسيق عملهم داخل المدرسة، الا ان هناك العديد من الأنشطة التي لا بد من أخذها بعين الإعتبار لتسهيل عملهم مع الطـلاب ومـع العـاملين والمعلمين داخل المدرسة. ومن اهم النقاط التي اشار اليها لنج Ling- والتي تساعد أخصائي اللغـة والكلام على تنسيق العمل مع كل العاملين في برامج التواصل الشفهي- مايلي:

1. التعاون مع المعلمين بحيث يصبح كل منهما على علم بأليه ومحتوى العمل الذي يقومان به مع الطلاب.

2. تزود المعلمين بالافكار والطرق التي تساعدهم على دمج اللغة المنطوقة أو الكلام في مواضيع المناهج الأكاديمية.
3. الرد على طلبات معلمي الصفوف فيما يتعلق بالإستراتيجات التي قد تساعدهم في التعامل مع المشاكل الغير عادية المتعلقة بمهارات تنمية التواصل والكلام.
4. تنسيق البرامج المتعلقة بتعليم الكلام للأطفال خلال انتقالهم داخل المدرسة من صف دراسي إلى صف دراسي آخر لكي لا يكون هناك فقدان لعناصر البرنامج نتيجة للتعاقب الأكاديمي.
5. العمل على بناء تواصل فعال مع المتخصصين الأخرين والوسائل المساعدة مثل أخصائي السمع واطباء الأطفال والعاملين مع الأطفال الصم وضعاف السمع.

ومن جهة اخرى، فإن معلم التربية الخاصة يلعب دوراً مهماً في تعليم الكلام والسمع لدى الأطفال الصم وضعاف السمع. لذلك من المهم ايجاد تعاون بين اخصائي اللغة والكلام أو من يقوم بتنمية مهارات التواصل الشفهي وبين معلمي التربية الخاصة. ان المدرسة والفصل الدراسي بشكل خاص يعتبر من اهم البيئات التي يستطيع الأطفال تنمية مهارات التواصل الشفهي فيها. حيث أن كل درس وكل موضوع وكل معلم في المدرسة يمكن أن يقدم العديد من الفرص المهمة لتطوير اللغة المنطوقة. حيث يمكن للمعلم أن يحدث الفرق بين ادراك الأطفال للكلام ومهاراته كموضوع يدرس او كمهارات اتصال يقومون باستخدامها (Ling, 1989). وبذلك نجد ان المعلم يلعب دوراً مهماً في استخدام مهارات الكلام داخل الفصل الدراسي اثناء تعليم الأطفال في المناهيج الدراسية مما يساعدهم على تعميم هذا المهارات واستخدامها في الانشطة المختلفة داخل الفصل الدراسي.

على اية حال، مهما اختلفت الأدوار التى يقوم بها كل من أخصائي السمع، أخصائي اللغة و الكلام، ومعلم التربية الخاصة، الا أن تبني هؤلاء المتخصصين لإستراتيجيات مناسبة متفق عليها لتنظيم العمل بينهم سوف تساعد ويشكل فعال على تسهيل عملهم كفريق عمل متكامل يستطيع التواصل بشكل فعال حتى يتم الإرتقاء بمستوى الخدمات المقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع في البرامج التى ترتكز على التعليم الشفهي. ومن هذا المنطلق ذكر وتمباير (Whitmire, 2000) ان اخصائي اللغة والكلام speech –language pathologists يستطيعون ان يقدموا المساعدة التى يحتاجها المعلمون في محاور مختلفة في المناهج الدراسية و التعليمات والتعديلات اللازمة اتخاذها

في اجراءات التقييم. بينما المعلم في المقابل يستطيع ان يساعد اخصائي اللغة والكلام من خلال تطبيق و تعميم الأهداف التعليمية والعلاجية داخل الفصل الدراسي.

ومن جهة ثانية، ذكر الزريقات (2003) ان الرابطة الامريكية للكلام والسمع (ASHA) قد طورت من سياستها في تقديم الخدمات السمعية في المدارس بحيث اصبحت تركز وبشكل كبير علـى أهمية الدور التربيوي الذي يقوم به اخصائي السمع التربوي Educational Audiologist. ولعـل من اهم هذه الأدوار التي تعزز أهمية الشراكة والتعاون بين أخصائي السمع و جميع العـاملين مـع الأطفال الصم وضعاف السمع في المدارس، ما اشارت الية الرابطة الأمريكية للكلام والسمع والمتمثل في: العمل ضمن فريق الفريق التربوي في التقييم والتخطيط وعملية الوضع في المكان المناسب لعمل التوصيات المتعلقة بالوضع التربوي والحاجة لخدمات مساعدة وتعديل غـرف الـصف والمـشكلات السمعية الاخرى. وايضا مما يؤكد اهمية العمل التعاوني بين جميع العاملين في مجال تربية وتعلـيم الصم وضعاف السمع ما ذكره كل من جيير و مووج (Geer, Moog, 1987) حول اهمية التعاون بين كل من المعلم وأخصائي الغة والكلام و أخصائي السمع في التقييم المتعلق بتحديد طريقة التواصل الملائمة للأطفال الصم وضعاف السمع.

بلإضافة الى ذلك فقد ذكر اوتـيس ويلبـورن (Otis-Wilborn, 1992) مجموعـة مـن التوصيات والمعتمدة على نتائج الدراسة التي قام بها حول المسؤليات والأدوار التي يقوم بها كل مـن أخصائي السمع وأخصائي اللغة والكلام ومعلم التربية الخاصة في تنمية مهارات التواصل الـشفهي. وقد ركزت هذه التوصيات في مجملها على أهمية الشراكة والتعاون بين كل هؤلاء المتخصصين لكي يستطيعوا أن يعملوا ضمن فريق عمل متجانس يستطيع ان يطور وينمي مهارات التواصـل الـشفهي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع. ويمكن تلخيص هذه التوصيات على النحو التالي:

1. إيجاد نماذج التعاون والاستشارات بين أخصائي اللغة والكلام والمعلمين تـساعد علـى إيجاد برامج اكثر ثباتا لتطوير مهارات التواصل الشفهي لدى الأطفال الصم وضـعاف السمع.
2. نماذج ومهارات التعاون والاستشارات يجب ان تدرج ضمن برامج اعـداد أخـصائي اللغة والكلام والمعلمين.

3. دور المعلم في تطوير مهارات التواصل الشفهي يجب أن يدرج ضمن برامج إعداد وتدريب المعلمين.
4. التركيز على برامج التدريب أثناء الخدمة والتى تزود كل من أخصائي اللغة و الكلام والمعلمين بالمعلومات المتعلقة بالنضريات والتطبيقات المرتبطة بتطوير مهارات التواصل الشفهي لدى الأطفال الصم وضعاف السمع، ودمج تطبيقات مهارات التواصل الشفهي في مناهج التعليم اليومية داخل الفصل الدراسي.
5. أخصائي السمع يجب ان يكون جزء من الفريق التعاوني الذي يخدم الطلاب الصم وضعاف السمع في المدرسة.

يتضح مما سبق اهمية إيجاد علاقة تعاونية بين أخصائي السمع وأخصائي اللغة والكلام و المعلم تساعد على نجاح برامج التواصل الشفهي في تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع مهارات السمع والكلام. ولكي يتم تحقيق هذا النجاح فانه لابد من البدء في انشاء برامج اعداد المعلمين التى تركز على أهمية الشراكة والتعاون بين هؤلاء المتخصصين، وايضا البدء في تقديم برامج اثناء الخدمة التى تقوم على إيجاد إتجاهات إيجابية نحو العمل التعاوني والعمل على تدريبهم باتجاه تنسيق العمل المشترك الفعال.

الخاتمة والتوصيات :

ان التطور الهائل في برامج الكشف المبكر للفقدان السمعي وبرامج التدخل المبكر لعبت دوراً مهما في الإستفادة المبكره من استخدام المعينات السمعية وزراعة القوقعة في فترة مبكره من حياة الطفل المعاق سمعيا(الأصم وضعيف السمع) مما ساعد في نجاح تطبيقات فلسفات التعليم الشفهي المختلفة. ويعتبر المنحى السمعي- الشفهي Auditory-oral approach, و تطبيقات فلسفة المنحى السمعي- اللفظي Auditory-verbal approach من أهم خيارات التعليم الشفهي المتاحة للأطفال الصم وضعاف السمع في كثير من دول العالم. ونتيجة للتطور الهائل في برامج الكشف المبكر للفقدان السمعي و تقنيات التأهيل السمعي، أصبحت هذه الفلسفات اكثر تطوراً وانتشاراً في كثيراً من دول العالم المتقدمة في مجال تربية وتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع. وعلى الرغم من وجود فلسفات اخرى متاحة في تعليم الأطفال الصم وضعاف السمع مثل فلسفة التواصل الكلي و فلسفة ثنائي اللغة ثنائي الثقافة، إلا أن التقدم الهائل في برامج الكشف المبكر وبرامج التدخل المبكر و

صناعة المعينات السمعية وزراعة القوقعة جعل التعليم الشفهي بخياراته المتاحة – المنحي السمعي- الشفهي، و المنحى السمعي- اللفضي- أحد أهم الخيارات المتاحة لشريحة كبيرة من الأطفال الصم وضعاف السمع والتى ساعدتهم في تعلم مهارات السمع والكلام. و كالعديد من الفلسفات التربوية الأخرى المتاحة للأطفال الصم وضعاف السمع، فان الفلسفات التربوية في التعليم الشفهي تعتمد في تطبيقاتها على العديد من العوامل التي يجب توفرها لضمان نجاحها بشكل فعال. ولعل من اهم هذه العوامل- والتي سبق التطرق اليها في هذه الدراسة- أهمية التشخيص والكشف المبكر للفقدان السمعي، البدء المبكر في تطبيق برامج التدخل المبكر، الاستخدام المبكر والأمثل للمعينات السمعية، المشاركة الفعالة للوالدين، والتطبيقات التربوية الفعالة والمتمثلة في تعزيز العمل التعاوني بين اخصائي السمع، أخصائي اللغة والكلام، والمعلمين.

وتعتبر الخدمات التربوية والتأهيلية المقدمة للأطفال الصم وضعاف السمع خصوصا في مجال التعليم الشفهي- في المملكة العربية السعودية وغيرها من الدول العربية حديثة العهد إذا ما قورنت بكثير من دول العالم المتقدمة في هذا المجال. وبالتالي نجد أنه لا زال يتم ممارسة العديد من التطبيقات والاتجاهات القديمة التي لم تعد تستخدم في كثير من دول العالم. يرى الباحث ان هناك العديد من العقبات التى تحد من تقديم الخدمات التأهيلية والتربوية في كثيراً من الدول العربية. و يمكن حصر العقبات الحالية في الخدمات التأهيلية و التربوية ذات العلاقة بالتعليم الشفهي_ بشكل عام على النحو التالي:

1. عدم وجود خدمات وبرامج التدخل المبكر المؤهلة والكافية في مجال التعليم الشفهي والتي تتماشى مع التوجهات الحيثة في تعليم وتربية الأطفال الصم وضعاف السمع.
2. عدم وجود البيئة المدرسية الملائمة التي تساعد على تطوير وتنمية مهارات التواصل الشفهي. و لتوفير البيئة الملائمة، فإن كل من أخصائي السمع ، أخصائي اللغة والكلام ، ومعلم التربية الخاصة يلعبون دوراً مهماً في تحديد البيئة المدرسية الملائمة لتطوير وتنمية مهارات السمع والكلام.
3. عدم وضوح الدور الذي يقوم به معلم التربية الخاصة في برامج التواصل الشفهي فيما يتعلق بتنمية وتطوير مهارات السمع والكلام داخل الفصل الدراسي وفي المنهج الدراسي.
4. عدم وجود شراكة وتعاون في العمل بين معلم التربية الخاصة و أخصائي اللغة والكلام وأخصائي السمع في برامج التواصل الشفهي.
5. ضعف مشاركة الأسرة في تطوير وتنمية مهارات التواصل الشفهي.

لذلك جاءت هذه الدراسة لتفح الباب أمام المتخصصين وجميع العاملين والمهتمين في مجـال تربية وتعليم الأطفال الصم وضعاف السمع للبدء في إعادة النظر حول التطبيقات القديمة المتبعة فـي التعليم الشفهي وذلك من خلال تطوير هذه التطبيقات للتماشى مع التوجهات االعالميـة الحديثـة فـي التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع. ولكي يتم تبني الاتحاهات العالمية الحيثة فـي مجـال التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع في المملكة العربية السعودية بـشكل خـاص والـدول العربية بشكل عام، فان هذه الدراسة توصي بمايلي:

1. دعوة الباحثين في مجال تربية وتعليم الصم وضعاف السمع في الجامعات ومراكز البحوث في الدول العربية لمزيد من الاهتمام باجراء الدراسات والبحوث حول الاتجاهات الحديثـة في تطبيقات التعليم الشفهي للأطفال الصم وضعاف السمع.
2. دعوة الباحثين في الجامعات ومراكز البحوث العلمية للمزيد من الاهتمام بإبراز القـضايا المتعلقة بأهمية الكشف المبكر للفقدان السمعي واهمية برامج التدخل المبكـر فـي تنميـة مهارات السمع والكلام لدى الأطفال الصم وضعاف السمع.
3. دعوة الجهات الصحية بالبدء بتطبيق برامج الكشف والتعرف المبكر للفقدان السمعي.
4. العمل على تزويد الأسرة العربية بالتوجهات الحديثة في التعليم الشفهي كخيار تربوي متاح للأطفال الصم وضعاف السمع.
5. البدء في انشاء برامج اعداد المعلمين التى تركز على أهمية الشراكة والتعاون بين أخصائي السمع، أخصائي اللغة والكلام، ومعلم التربية الخاصة، وايضا البدء في تقديم برامج أثنـاء الخدمة التي تقوم على إيجاد اتجاهات ايجابية نحو العمل التعاوني بين هؤلاء المتخصصين والعمل على تدريبهم باتجاه تنسيق العمل المشترك الفعال.

في الختام، بينما يسير ويعبر أطفالنا الصم وضعاف السمع إلى الألفية الجديـدة مـن هـذا العصر والمشتملة على التقدم الهائل في تكنولوجيا المعينات السمعية وزراعة القوقعـة، فـإن الآبـاء والمختصين في تعليم وتربية الصم وضعاف السمع ينظرون الى التعليم الشفهي بفلسفاته الحيثة كعالـم تطبيقي ينبني على أساس أهداف موضوعية ومدروسة يمكن قياسها وتقيمها.

المراجع

-الزريقات، ابراهيم (2003). الاعاقة السمعية. عمان: دار وائل

-Adam, A., Fortier, P., Schiel, G., Smith, M., & Soland, C. (1990). *Listening to learn*.Washington, DC: Alexander Graham Bell Association for the Deaf.

-A.G. Bell Academy for Listening and Spoken Language (2005). Existing evidence that supports rationale for auditory-verbal practice. Retrieved 2005, from http://www.agbellacademy.orq/Existing_Evidence.htm

-A.G.Bell. (2005). Hearing Health Dictionary. Retrieved 2005, from http://www.agbell.org/DesktopDefault.aspx?p=Hearing_Health_Dictionary.

-Auditory-Verbal International (1991). Auditory-verbal position statement. The *Auricle*, 4 (4), 11-15.

-Caleffe-Schenck, N. (2005) Auditory-verbal therapy: developing spoken language through listening with children who are deaf. *CNI Review*, 05, 12-14.

-Ertmer, D., Sadaqopan, N., Strong, L. (2003). Beginning to communicate after cochlear implantation: Oral language development in a young child. *Jounal of Speech, Language, and Hearing research*, 46, 328-340.

-Estabrooks, W. (1994). *Auditory-verbal therapy for parents and professionals*. Washington, DC: A.G.Bell

-Estabrook, W.,& Samson, A. (1992). *Do you hear that*. Washington, DC: A.G.Bell.

-Geer, A., Brenner, C. (2003). Background and educational characteristics of prelingually deaf children implanted by five years of age. *Ear Hearing*, 24, 2-14

-Geers, A., & Moog, J. (1989). Factors predictive of the development of iteracy In profoundly hearing-impaired adolescents. *The Volta Review*, 91, 69- 86.
-Geers, A., & Moog, J. (1989). Predicting spoken language acquisition of profoundly hearing-impaired children. *Journal of Speech and Hearing zisorders*, 52, 83- 94
-Goldberg, D. (1997). Educating children who are deaf or hard of hearing: Auditory- verbal. ED414670. ERIC Digest #552.
-Goldberg, D., & flexer, C. (1993). Outcome survey of auditory-verbal graduates: A study of clinical efficacy. *Journal of the American Academy of Audiology*, 4, 189-200.
-Goldberg, D., & flexer, C. (2001). Auditory-verbal graduates: An updated outcome survey of clinical efficacy. *Journal of the American Academy of Audiology*, 12, 406-414.
Houston, D., Ying, E., Pisoni, D., & Kirk, K. (2003). Development of Pre-Word- learing skills in infants with cochlear implants. *The Volta Review*, 103 (4), 303-326.
- Joint Committee on Infant hearing (2000). Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Pediatrics*, 106, (4), 798- 817.

- Kirk, K., Miyamoto, R., Lento, C., Ying, E., O'Neill, T., & Fears, B. (2002). Effects of age at implantation in young children. *Annals of Otology, Rhinology & Laryngology*, 5, 69-73
- Kretschmer, R.R., & Kretschmer, L. (1978). *Language development and intervention with the hearing-impairmed. Baltimore*, MD: University Park Press.
- Lim, S., & Simser, J. (2005). Auditory-verbal therapy for children with hearing impairment. *Annals Academy of medicine*, 34 (4), 307- 312.
- Ling, D. (1994) Introduction, In Estabrooks (Ed.) *Auditory-verbal therapy*. Washington, DC:A.G.Bell.
Ling, D. (1990). *Foundations of spoken language for hearing-impaired children*.Washington, DC: A.G. Bell.

- Ling, D. (1989). *Foundations of spoken language for hearing impaired children*. Washington, DC: A.G.Bell.
- Ling, D., & Talbot, P. (1997). Spoken Language Development for Children with hearing impairment. AVI conference, New Providence, New Jersey. Retrieved February 22, 2007, from: http:// www.listen-up.org/oral/birgit4.htm
- McDonald Connor, C., & Zwolan, T. (2004). Examining multiple sources of infance on the reading comprehension skills of children who use cochlear implants. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 509-526.
- Mertens, D.(1989) *Social experiences of hearing-impaired high school youth. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Association*, San Francisco, CA.
- Miyamoto, R., Houston, D., Kirk, K., Perdew, A., & Svirsky, M.(2003). Language development in deaf infants following coclear implantation. *Acta Otolayngol*, 132,214-244.

Moog, J. (2001). Auditory-oral education: teaching deaf children to talk. Retrieved November 16, 2001, from http://www.healthyhearing.com/library/article_content.asp?article_id=136

Moores, D.F. (1996). *Educating the deaf: Psychology, principles, and practice.* Boston: Houghton Mifflin Company.

-Otis-Wilborn, A. (1992). Developing oral communication in students with hearing impairments: whose responsibility?. *Language,Speech, and Hearing Services in Schools*, 23, 71-77.

Pollack, D. (1985). *Educational audiology for the limited-hearing infant and pre- schooler*. Springfield, IL: Charies C. Thomas.

Pollack, D. (1970). Educational audiology for the limited-hearing infantr. Springfield, IL: Charies C. Thomas.

Robertson, L., & Flexer, C.(1993). Reading development: A parent survey of children with hearing impairment who developed speech and language through the auditory-verbal method. *The Volta Review*, 95 (3), 253- 261.

Ross, M. (1976). Verbal communication: The state of the art. *The Volta Review*, 78, 324-328.

Sass-Lehrer, M. (2002). *Early beginning for families with deaf and hard of hearing children: Myths and fact of early intervention and guidelines for effective services*. Washington, D.C: Gallaudet University.

Spencer, P. (2004). Individual differences in language performance after cochlear implantation at one to three years of age: Child, family, and linguistic factors. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 9, (4), 395-412.

Stone, P. (1997). Educating children who are deaf or hard of hearing: Auditory-oral. ED414669. ERIC Digest #E551.

Whitmire, K. (2000). Action: school services. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 31 (2), 194-199.

Zapien, C. (1998). Options in Deaf Education-History, Methodologies, and Strategies for Surviving the System. Retrieved July 15, 1998, from http://www.listen-up.org/edu/options1.htm#copyright